journal homepage: www.sjfm.ir

Iranian Journal of Forensic Medicine

Iran J Forensic Med. 2022 Mar;27(4):235-245 Volume 27, Issue 4, Winter 2022 Research Article

Risk Factors for Spousal Abuse in Women Referring to Forensic Medicine in Tehran, Iran

Zahra Ismaili Shahroudi Moqaddam[1] MD, Mohsen Saberi Isfeedvajani[2*] MD, Mahdi Forouzesh[3] MD, Ali Ayoubian[4] PhD

[1] Department of Forensic Medicine, Faculty of Medicine, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
[2] Medicine, Quran and Hadith Research Center & Department of Community Medicine, Faculty of Medicine, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran
[3] Legal Medicine Research Center, Iranian Legal Medicine Organization, Tehran, Iran
[4] National Center for Health Insurance Research, Tehran, Iran

***Correspondence to:** Mohsen Saberi Isfeedvajani, Email: msaberihaji@yahoo.com

ARTICLE INFO

Article history:
Received: November 3, 2021
Accepted: January 30, 2022
Online Published: March 6, 2022

Keywords:
Spousal abuse
Physical violence
Psychological violence
Sexual violence
Forensic Medicine

HIGHLIGHTS

1. The most common type of spousal abuse was verbal violence.
2. Cultural issues of Iran played an important role in the research findings.

ABSTRACT

Introduction: Spousal abuse is defined as any kind of violence by a spouse or sexual partner and today is one of the social problems observed in the form of physical violence, emotional psychological violence, and sexual violence. This study aimed to investigate the patterns and risk factors of spousal abuse in patients referred to forensic medicine in Tehran during the years 2020 to 2021.

Methods: This study was a descriptive-analytical and cross-sectional study. Based on the inclusion and exclusion criteria, 322 people were included in the study over 2 years. Data collection had two sections: demographic variables and a short form of spousal abuse experience questionnaire. Finally, the data were analyzed by SPSS software version 24.

Results: According to the questionnaire scores, the most common pattern of spousal abuse is verbal violence. Heavy physical violence has the lowest frequency pattern. In terms of ranking, the pattern of emotional violence, light physical violence, and sexual violence are after verbal violence. In the study of factors relevant to spousal abuse, a significant relationship was found between the age of the victim's spouse, education level of women and their spouses, type of residence, number of children, and history of spousal abuse with the incidence of spousal abuse ($P<0.05$). There was, however, no difference between the age of women victims of spousal abuse, place of residence, and previous years of marriage with the incidence of spousal abuse ($P>0.05$).

Conclusion: Although in previous studies, emotional or psychological violence has been the most common, in the present study, verbal violence has been realized as the most common type of spousal abuse; therefore preventive policies and design of required interventions at different levels of society are relevant.

How to cite: Ismaili Shahroudi Moqaddam Z, Saberi Isfeedvajani M, Forouzesh M, Ayoubian A. Risk factors for spousal abuse in women referring to forensic medicine in Tehran, Iran. Iran J Forensic Med. 2022;27(4):235-45.

Copyright © 2022 The Author(s); Published by Legal Medicine Research Center. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-29]

www.sjfm.ir

مجله پزشکی قانونی ایران

مرکز تحقیقات پزشکی قانونی

دوره ۲۷، شماره ۴، زمستان ۱۴۰۰، صفحات ۲۳۵ تا ۲۴۵

مقاله پژوهشی

عوامل خطر همسرآزاری در زنان مراجعه‌کننده به پزشکی قانونی شهر تهران

زهرا اسمعیلی شاهرودی مقدم[۱] MD، محسن صابری اسفیدواجانی[۲*] MD، مهدی فروزش[۳]، علی ایوبیان[۴] PhD

[۱] گروه پزشکی قانونی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
[۲] مرکز تحقیقات طب، قرآن و حدیث، گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله(عج)، تهران، ایران
[۳] مرکز تحقیقات پزشکی قانونی، سازمان پزشکی قانونی کشور، تهران، ایران
[۴] مرکز ملی تحقیقات بیمه سلامت، تهران، ایران

*نویسنده مسئول: محسن صابری اسفیدواجانی، پست الکترونیک: msaberihaji@yahoo.com

اطلاعات مقاله

تاریخچه مقاله:
دریافت: ۱۴۰۰/۰۸/۱۲
پذیرش: ۱۴۰۰/۱۱/۱۰
انتشار برخط: ۱۴۰۰/۱۲/۱۵

واژگان کلیدی:
همسرآزاری
خشونت فیزیکی
خشونت روانی
خشونت جنسی
پزشکی قانونی

نکات ویژه

۱. شایع‌ترین نوع همسرآزاری، خشونت کلامی بود.
۲. مسائل فرهنگی کشور ایران، نقش مهمی در یافته‌های پژوهش داشت.

چکیده

مقدمه: همسرآزاری به معنای اعمال هرگونه خشونت از سوی همسر یا شریک جنسی است و از معضلات اجتماعی امروزه بوده که به‌صورت خشونت جسمی، خشونت روانی ـ عاطفی و خشونت جنسی مشاهده می‌شود. هدف این مطالعه بررسی الگوها و عوامل خطر همسرآزاری در مراجعه‌کنندگان به پزشکی قانونی شهر تهران طی سال‌های ۱۳۹۸ تا ۱۳۹۹ بود.

روش بررسی: این مطالعه از نوع توصیفی-تحلیلی و مقطعی بود. بر اساس معیارهای ورود و خروج ۳۲۲ نفر طی ۲ سال وارد مطالعه شدند. جمع‌آوری اطلاعات دارای دو بخش متغیرهای دموگرافیک و فرم کوتاه پرسشنامه تجربه همسرآزاری بود. در نهایت داده توسط نرم‌افزار SPSS ویرایش ۲۴ تحلیل شدند.

یافته‌ها: بر اساس نمرات پرسشنامه، بیشترین الگوی همسرآزاری، خشونت کلامی است. خشونت جسمی سنگین، کمترین الگوی فراوانی را دارد. از لحاظ رتبه‌بندی، الگوی خشونت عاطفی، خشونت جسمی سبک و خشونت جنسی بعد از خشونت کلامی قرار دارند. در بررسی عوامل مرتبط با همسرآزاری، رابطه معناداری بین سن همسر زنان قربانی، تحصیلات زنان و همسران آنها، نوع سکونت، تعداد فرزندان و سابقه همسرآزاری با بروز همسرآزاری به‌دست آمد ($P>0/05$). با این حال، بین سن زنان قربانی همسرآزاری، محل سکونت و سال‌های گذشته از ازدواج با بروز همسرآزاری رابطه معناداری به‌دست نیامد ($P>0/05$).

نتیجه‌گیری: اگرچه در مطالعات قبلی، بیشترین فراوانی را خشونت عاطفی یا روانی به خود اختصاص داده، اما در مطالعه حاضر خشونت کلامی به عنوان شایع‌ترین نوع همسرآزاری به‌دست آمده است. بنابراین سیاست‌های پیشگیرانه و طراحی مداخلات مورد نیاز در سطوح مختلف جامعه لازم است.

مقدمه

خانواده یکی از نهادهای مهم اجتماعی در طول تاریخ زندگی بشر بوده و نقش مهمی در تربیت نسل آینده و جامعه‌پذیری آنها دارد. متاسفانه در عصر حاضر این نهاد مهم اجتماعی دچار آسیب‌های زیادی شده، به‌طوری که روابط سالم خانوادگی را متزلزل و از بین برده است؛ روابطی که متضمن بقا و تحکیم خانواده و جامعه است. متاسفانه خشونت خانگی به یکی از مشکلات سلامت عمومی تبدیل شده، به‌طوری که مولفه‌های کودک‌آزاری، سالمندآزاری و همسرآزاری را در بر می‌گیرد. یکی از مهم‌ترین انواع خشونت در خانواده، خشونتی است که مردان علیه زنان به دلیل قدرت جسمانی یا اجتماعی اعمال می‌کنند [۲،۱]. طبق تعریف همسرآزاری (خشونت خانگی) به معنای اعمال هرگونه خشونت از سوی همسر یا شریک جنسی است و از معضلات اجتماعی امروزه بوده که به‌صورت خشونت جسمی، خشونت روانی عاطفی و خشونت جنسی مشاهده می‌شود [۳-۱۰]. خشونت و بدرفتاری نسبت به همسر ازجمله پدیده‌های

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-29]

شـایع در بسـیاری از ممالک جهان است که حتی در برخی مناطـق جهان به عنوان یک هنجار اجتماعی پذیرفته شـده است [۱,۳,۴ ۸-۱۳].

طبق مطالعات انجام شده توسط سازمان جهانی بهداشت، شیوع خشونت جسمی در جهان بین ۱۵ تا ۷۱درصد گزارش شـده است [۴]. کمترین میزان خشـونت خانگی در ژاپن و بیشـترین میزان آن در کشـورهای بنـگلادش، اتیوپی، پرو و تانزانیا بوده اسـت [۱۴]. یافته‌ها حاکی از آن هسـتند که در کشـورهای در حال توسـعه نیز میزان شیوع همسرآزاری زیاد اسـت، به‌طوری که در کشور شیلی از هر ۴ زن، یک نفر بدرفتاری عاطفی را تجربه کرده و می‌کند [۴,۱]. در کشـور هند شـیوع بدرفتاری نسبت به زنان ۶۱/۵درصد و بدرفتاری جسمانی ۱۷/۸درصد گزارش شـده است [۱]. در مطالعه‌ای در نیجریـه نیز شـیوع بدرفتاری در زنـان ۸۱درصد گزارش شده است [۴]. البته در کشورهای توسعه‌یافته همانند ایالات متحده آمریکا [۵,۴] و کشـورهای اروپایی میزان گزارش آن بسیار است. در انگلستان شیوع بدرفتاری نسبت به همسر بین ۳۹ تا ۶۰درصد برآورد شده است [۴].

اگرچـه آمـار دقیقـی از میـزان همسـرآزاری در ایران وجـود ندارد امـا در پژوهش‌های مختلف آمـاری بین ۳۰ تا ۹۳/۶درصدگزارش شـده است [۱۵,۱]. در طرح ملی بررسی خشونت خانگی در زنان، شیوع همسرآزاری جسمی در طول زندگی مشترک ۲۸درصد و بروز آن در سال گذشته ۱۹درصد گزارش شده است. [۱۴,۹]

همچنیـن در مطالعـه‌ای در ایران نشـان داده شـد که ۶۶درصد زنان ایرانی، از ابتدای زندگی مشترک خود تاکنون حداقل یک‌بار مورد خشونت قرار گرفته‌اند، با این حال میزان و انواع خشونت خانگی در استان‌های مختلف ایران از تنوع و تفاوت زیاد و معناداری برخوردار است [۱۱,۱ ۱۵-۱۷].

البته در مناطـق و جمعیت‌های مختلف مقادیر متفاوتی گزارش شـده است. در شـهر تهران طبق مطالعه طباطبایی و همـکاران شـیوع ۲۵درصد و بروز یک‌سـاله ۱۱درصد، در شـهر بابل شـیوع ۳۱درصد، در جمعیت دانشجویی متاهل شـیوع خشـونت عاطفی ۵۵درصد، در زنان خانه‌دار تهرانی شـیوع خشونت عاطفی و جسمی ۸۲درصد و در شهر ساری شیوع ۵۸درصد [۳]، در شـهر اهواز شیوع خشونت جسمی ۷۳/۱درصد و شـیوع خشـونت روحی عاطفـی ۲۶/۹درصد [۱۰]، در زنان باردار شـهر سـنندج شـیوع ۶۰/۵ و در زنان باردار سـاکن غرب تهران نیز شیوع ۶۰درصد [۱۴]، در شهر پاوه شیوع خشونت روانی ۸۲/۵درصد [۶] و در شهر اصفهان شـیوع خشـونت عاطفی، کلامی، مالی و جسمی به ترتیب ۵۲/۸۲، ۴۷/۶۹، ۳۵/۳۸ و ۲۴/۸۷درصد ذکر شده است [۷].

شـایع‌ترین نوع همسـرآزاری، نوع عاطفی روانی اسـت [۱۶,۱۵,۱۱,۷,۶ ۱۸-۲۱] و تحـت تاثیـر سـلطه نظـام مردسـالاری و روابط نابرابر تقسـیم قدرت بین مردان و زنان شـکل‌گیری و شیوع آن بیشتر شده است [۱۵,۱۵,۱۳,۱۱,۶ ۱۹-۲۲]. براسـاس مطالعه‌ای در ارمنستان مشخص شد که خشونت روانی بسیار بدتر از خشونت فیزیکی بوده و خشونت فیزیکی را نیز در نتیجه تحریک همسرشـان از سـوی مادر خود ذکر کرده بودند. همچنین زنان آسیب‌دیده با تحصیلات بالاتر و شـاغل، معمولاً اعمال انواع خشـونت‌ها را تحت هیچ شرایطی قابل توجیه نمی‌دانند و آن را گزارش می‌کنند [۱۹]. همچنین در مطالعه‌ای در ایران نشـان داده شـده که هرچه میزان دسترسـی به منابع اقتصادی توسط زنان بیشتر باشد، اعمال خشـونت شـوهر علیه آنها افزایش می‌یابد. همچنین هرچه زنان به نقش‌های جنسیتی مردسالارانه معتقد باشند، خشونت کمتری از سوی شوهرانشان تجربه می‌کنند [۱۹,۷]. یکی دیگر از عوامل موثر در خشـونت خانگی، داشتن تجربه خشـونت یا مشـاهده آن در زندگـی دوران کودکی اسـت [۲۰,۶,۲]. به‌طـوری که افراد قربانـی در ۳۳/۳درصد موارد شاهد کتک خوردن مادرشان از پدرشان بوده‌اند. جالب اینکه ۸۱/۱درصد از شـوهرانی که زنان خـود را کتک می‌زدند نیز شاهد کتک خوردن مادرشان از پدرشان بوده‌اند [۲۰].

باتوجه به موارد فوق، هدف از این مطالعه بررسـی الگوها و عوامل خطر همسـرآزاری در زنان مراجعه‌کننده به پزشکی قانونی شهر تهران است که الگوهای آن، معادل انواع خشونت اعمال شده از سوی شوهر به همسر(خشونت عاطفی، کلامی، جنسی جسمی) در نظرگرفته شد.

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-29]

روش بررسی

مطالعــه حاضر از نوع توصیفی ـ تحلیل و مقطعی بود که طی سال‌های ۱۳۹۸ تا ۱۳۹۹ در پزشکی قانونی شهر تهران صورت پذیرفت. جامعه پژوهش شــامل کلیه زنانی بودند که به‌صورت متمرکز در ساعات عصر و شب به دلیل همسرآزاری به واحد مرکز پزشــکی قانونی شــهر تهــران مراجعه کردند. نحوه نمونه‌گیری به روش در دســترس بود که ۳۲۲ نفر وارد مطالعه شدند. معیارهای ورد به مطالعه عبارت بودند از زنانی که عامل خشــونت علیه آنان، همســر دائمی، یا همسروقت و یا دوســت واجد رابطه جنسی آنها بود. معیارهای خروج از مطالعه نارضایتی زنان مذکور از شــرکت در مطالعه و تکمیل چک‌لیست و پرسشنامه طرح بود.

جمع‌آوری اطلاعات توســط پرسشــنامه صــورت گرفت. این پرسشــنامه دارای دو جزء متغیرهای دموگرافیک و فرم کوتاه پرسشــنامه تجربه همسرآزاری بود که توسط علی‌پور و همکاران طراحی و روایی آن تأیید شــده بود. این پرسشنامه شامل ۱۹ گویه بوده که به بررسی خشونت جسمی، خشونت عاطفی، خشــونت کلامی و خشونت جسمی می‌پردازد. برای تعییــن روایی گویه‌ها از تحلیل عاملی اکتشــافی با چرخش واریماکس و برای تعیین پایایی ابزار از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده است. در اعتباریابی این پرسشنامه، بعد از انجام تحلیل عاملی، ۱۹گویه در مدل باقی مانده که بر روی ۵ عامل (خشــونت عاطفی، کلامی، جنسی، جسمی سبک و جسمی ســنگین) بار شــدند. این عوامل درمجموع حدود ۷۲درصد از واریانس کل ســازه را تبیین کردند. پایایی پرسشــنامه از طریق محاسبه مقدار آلفای کرونباخ (۰/۸۶) تایید شده است. همچنین مقدار ضریب آلفای کرونباخ برای سایر مقیاسها نیز از ۰/۸۰ تا ۰/۸۴ بود [۱].

بــا هماهنگی اداره آمــوزش و پژوهش اداره کل اســتان تهران، زنان مراجعه‌کننده واجد شــرایط ورود به مطالعه که قسمت کوچکی از آمار مراجعه‌کنندگان هر یک از واحدهای معاینات شهر تهران را شامل می‌شدند و به‌صورت متمرکز در ساعات عصر و شب به واحد مرکز پزشکی قانونی شهر تهران به دلیل همســرآزاری مراجعه می‌کردند، مورد بررســی قرار گرفتند. قبل از ورود افراد به مطالعه و تکمیل پرسشــنامه، به منظور کنترل عوامل مخدوش‌کننده و تأیید صحت اطلاعات باتوجه بــه خوداظهاری افراد، احراز صحت اظهارات مراجعان و تأیید بروز همسرآزاری در آنها، توسط پزشک انجام گرفت.

داده‌های مطالعه پس از ورود بــه نرم‌افزار SPSS ویرایش ۲۴ مورد تحلیل قــرار گرفتند. برای متغیرهای کیفی درصد فراوانــی و برای متغیرهــای کمی میانگیــن و انحراف معیار گزارش شــد. نرمال بودن توزیع داده‌های کمی توسط آزمون K-S ارزیابی شــد. در مواردی نرمال بــودن توزیع داده‌ها، از تســت‌های آمــاری t-test و ANOVA و در مواردی که توزیع داده‌ها نرمال نبود از تســت‌های ناپارمتریک Mann-Whitney U و Kruskal Wallis H برای تحلیل داده‌ها اســتفاده شد. سطح معناداری نیز کمتر از ۰/۰۵ لحاظ شد.

یافته‌ها

میانگین سن زنان قربانی همسرآزاری و انحراف معیار آن به ترتیب ۳۴/۷۲ و ۷/۷۹ ســال (حداقل و حداکثر به ترتیب ۱۹ و ۶۳ ســال) بود. میانگین ســن همســران زنــان قربانی همســرآزاری و انحراف معیار آن به ترتیــب ۳۸/۸۳ و ۸/۸۵ ســال (حداقــل و حداکثر به ترتیب ۲۰ و ۷۳ ســال) بود. در بین زنان مراجعه‌کننده ۹۱/۹درصد ســابقه همســرآزاری را ذکر می‌کردند. وضعیت تحصیلی زنان قربانی همســرآزاری و همســران آنها در جدول ۱ ذکر شــده است. همچنین اغلب زنــان قربانی همســرآزاری، بدون فرزند یــا دارای یک فرزند بودند. میانگین و انحراف معیار زمان گذشته از ادواج در زنان قربانی همســرآزاری به ترتیب ۱۰/۱۱ و ۸/۲۱ سال (حداقل در همان سال اول ازدواج و حداکثر ۴۱ سال) بود (جدول ۱). محل ســکونت اغلب زنان قربانی همسرآزاری (۸۹/۴درصد)، شــهر تهران و بقیه آنها (۱۰/۶درصد) مناطق خارج از تهران بود. بیش از ۵۰درصد (۵۳درصد) زنان قربانی همســرآزاری در منازل استیجاری و ۴۱/۶درصد در ملک شخصی سکونت داشتند. البته ۵/۴ افراد، گزینه سایر را انتخاب کرده بودند.

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-29]

همانطور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، میانگین نمره کل پرسشنامه همسرآزاری و انحراف معیار آن در نمونه‌ها به ترتیب ۶۴/۴۷ و ۱۴/۵۳ بود. بر اساس پرسشنامه، هر چقدر عدد میانگین بیشتر باشد، نشان‌دهنده میزان بیشتر تجربه همسرآزاری در کل و هریک از ابعاد است. بنابراین با توجه به جدول بالا بیشترین الگوی همسرآزاری، خشونت کلامی است. خشونت جسمی سنگین کمترین الگوی فراوانی را دارد. از لحاظ رتبه‌بندی، الگوی خشونت عاطفی، خشونت جسمی سبک و خشونت جنسی بعد از خشونت کلامی قرار دارند (جدول ۲).

بر اساس آنالیز انجام شده، اختلاف آماری معناداری بین گروه‌های سنی زنان قربانی همسرآزاری مشاهده نشد (P/۰۵>۰) اما بین گروه‌های سنی همسران زنان قربانی همسرآزاری اختلاف آماری معناداری وجود داشت (P/۰۵>۰) که این اختلاف در تست‌های Post Hoc به دلیل اختلاف بین گروه سنی ۲۰ تا ۳۰ سال با گروه سنی ۳۱ تا ۵۰ سال بود. اختلاف معناداری بین نمره کل پرسشنامه و تمام ابعاد بر اساس تحصیلات به جز خشونت جنسی در بین گروه‌های تحصیلی زنان قربانی همسرآزاری مشاهده نشد (P>۰/۰۵). اما بر اساس تحصیلات همسران زنان قربانی همسرآزاری، اختلاف معناداری بین نمره کل پرسشنامه وجود داشت (P>۰/۰۵) (جدول ۳).

بر اساس یافته‌های پژوهش، نمره کل پرسشنامه و تمام ابعاد آن با محل سکونت ارتباط معناداری نداشت (P/۰۵>۰) یا این وجود نمره کل پرسشنامه با نوع سکونت ارتباط معناداری داشت (P>۰/۰۵) که این اختلاف بر اساس تست Post Hoc به دلیل اختلاف بین نوع سکونت استیجاری با گروه سایر انواع سکونت بود. همچنین بین تعداد فرزندان و نمره کل پرسشنامه ارتباط معناداری به‌دست آمد (P>۰/۰۵) (جدول ۴).

براساس تحلیل انجام شده اختلاف معناداری بین نمره کل پرسشنامه بین دو گروه وجود داشت (P>۰/۰۵). همچنین بر اساس مدت زمان گذشته از ازدواج، اختلاف معناداری بین دو گروه مشاهده نشد (P>۰/۰۵) (جدول ۵).

جدول۱.توزیع گروه‌های سنی، وضعیت تحصیلات و تعداد فرزندان در زنان قربانی همسرآزاری و همسران آنان

			فراوانی (درصد)
گروه سنی	۱۹ تا ۳۰ سال	زنان	۱۰۱ (۳۱/۳۶)
		همسران	۵۳ (۱۶/۴۶)
	۳۱ تا ۵۰ سال	زنان	۲۰۸ (۶۴/۶۰)
		همسران	۲۳۳ (۷۲/۳۶)
	۵۱ سال و بیشتر	زنان	۱۳ (۴/۰۴)
		همسران	۳۶ (۱۱/۱۸)
تحصیلات	ابتدایی	زنان	۹ (۲/۸)
		همسران	۷۴ (۲۳)
	راهنمایی	زنان	۲۷ (۸/۴)
		همسران	۵۲ (۱۶/۱)
	دبیرستان	زنان	۳۸ (۱۱/۸)
		همسران	۱۰۱ (۳۱/۴)
	دیپلم و فوق دیپلم	زنان	۱۲۸ (۳۹/۷)
		همسران	۶۱ (۱۹)
	لیسانس	زنان	۸۴ (۲۶/۱)
		همسران	۲۹ (۹)
	فوق لیسانس و بالاتر	زنان	۳۵ (۱۰/۹)
		همسران	-
تعداد فرزند	بدون فرزند		۹۳ (۲۸/۹)
	یک فرزند		۱۱۸ (۳۶/۶)
	دو فرزند		۸۰ (۲۴/۹)
	سه فرزند		۲۶ (۸/۱)
	چهار فرزند		۳ (۰/۹)
	پنج فرزند		۲ (۰/۶)

جدول۲.وضعیت همسرآزاری (کل و ابعاد آن) در زنان قربانی همسرآزاری

نام متغیر	میانگین	انحراف معیار	حداقل	حداکثر
نمره بعد خشونت جسمی سبک	۱۸،۸۲	۵،۵۴	۳	۲۵
نمره بعد خشونت جسمی سنگین	۷،۹۰	۳،۶۹	۳	۲۰
نمره بعد خشونت عاطفی	۱۶،۷۷	۳،۶۸	۴	۲۰
نمره بعد خشونت کلامی	۱۳،۴۵	۲،۴۹	۲	۱۵
نمره بعد خشونت جنسی	۸،۳۰	۴،۲۷	۲	۱۵
نمره کل	۶۴،۴۷	۱۴،۵۳	۱۹	۹۵

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-29]

▼ جدول۳.وضعیت همسرآزاری بر حسب گروه سنی و تحصیلات زنان قربانی همسرآزاری و همسران آنان

			نمره کل پرسشنامه	نمره بعد خشونت جسمی سبک	نمره بعد خشونت جسمی سنگین	نمره بعد خشونت عاطفی	نمره بعد خشونت کلامی	نمره بعد خشونت جنسی
گروه‌بندی سنی زنان قربانی	۱۹ تا ۳۰ سال	میانگین	۶۴,۲۷	۱۸,۷۰	۸,۲۶	۱۶,۴۵	۱۳,۲۸	۸,۱۰
		انحراف معیار	۱۴,۹۸	۵,۶۳	۳,۶۹	۳,۸۵	۲,۷۴	۴,۴۸
	۳۱ تا ۵۰ سال	میانگین	۶۴,۵۲	۱۸,۸۵	۷,۷۷	۱۶,۸۸	۱۳,۴۸	۸,۴۴
		انحراف معیار	۱۴,۵۵	۵,۵۴	۳,۷۴	۳,۵۹	۲,۴۳	۴,۱۹
	۵۱ سال و بیشتر	میانگین	۶۵,۴۶	۱۹,۸۵	۷,۵۴	۱۷,۲۳	۱۴,۰۰	۸,۰۹
		انحراف معیار	۱۱,۰۲	۴,۵۸	۳,۱۳	۴,۱۳	۱,۹۱	۴,۱۳
معناداری P[1]			۰,۹۶۰	۰,۸۴۵	۰,۴۵۶	۰,۴۶۶	۰,۶۲۷	۰,۷۲۴
گروه‌بندی سنی همسران	۲۰ تا ۳۰ سال	میانگین	۵۹,۳۸	۱۷,۸۵	۷,۷۰	۱۵,۰۶	۱۲,۸۷	۷,۶۴
		انحراف معیار	۱۸,۲۶	۶,۲۹	۴,۱۶	۴,۷۷	۳,۱۷	۴,۲۷
	۳۱ تا ۵۰ سال	میانگین	۶۵,۷۱	۱۹,۰۹	۷,۹۵	۱۷,۰۳	۱۳,۶۱	۸,۴۴
		انحراف معیار	۱۳,۴۲	۵,۳۵	۳,۵۶	۳,۳۹	۲,۳۷	۴,۲۸
	۵۱ سال و بیشتر	میانگین	۶۲,۸۶	۱۸,۳۹	۷,۷۴	۱۶,۹۲	۱۳,۲۰	۸,۳۵
		انحراف معیار	۱۴,۳۹	۵,۵۷	۳,۹۷	۳,۵۱	۲,۳۴	۴,۱۸
معناداری P[1]			۰,۰۱۷	۰,۵۲۶	۰,۰۳۶	۰,۲۴۶	۰,۵۲۰	
تحصیلات زنان	ابتدایی	میانگین	۶۱,۴۴	۱۷,۶۷	۶,۳۸	۱۴,۸۹	۱۳,۵۶	۱۰,۸۸
		انحراف معیار	۱۵,۹۲	۶,۳۴	۱,۸۵	۵,۶۷	۲,۱۹	۴,۶۱
	راهنمایی	میانگین	۶۵,۸۱	۱۹,۰۰	۸,۲۶	۱۶,۶۳	۱۴,۰۴	۸,۷۹
		انحراف معیار	۱۷,۳۴	۶,۲۸	۴,۲۳	۴,۲۲	۲,۰۹	۴,۲۸
	دبیرستان	میانگین	۶۶,۹۷	۱۹,۲۶	۸,۳۶	۱۷,۰۰	۱۳,۸۹	۹,۵۱
		انحراف معیار	۱۲,۶۲	۴,۷۶	۳,۷۳	۳,۳۵	۱,۷۳	۴,۱۲
	دیپلم و فوق دیپلم	میانگین	۶۳,۶۵	۱۸,۴۱	۷,۶۷	۱۶,۶۸	۱۳,۱۸	۸,۶۰
		انحراف معیار	۱۵,۳۳	۵,۷۷	۳,۸۴	۳,۸۶	۲,۷۶	۴,۲۳
	لیسانس	میانگین	۶۳,۴۶	۱۸,۸۶	۷,۶۶	۱۶,۹۲	۱۳,۳۵	۷,۳۳
		انحراف معیار	۱۳,۶۵	۵,۶۴	۳,۱۹	۳,۰۸	۲,۴۸	۴,۱۷
	فوق لیسانس و بالاتر	میانگین	۶۶,۳۱	۱۹,۷۴	۸,۸۵	۱۷,۰۳	۱۳,۷۷	۷,۱۷
		انحراف معیار	۱۲,۸۵	۴,۶۴	۴,۰۷	۳,۸۰	۲,۵۷	۴,۱۸
معناداری P ۱			۰,۶۸۳	۰,۸۸۵	۰,۴۶۳	۰,۹۵۵	۰,۵۷۲	۰,۰۱۸
تحصیلات همسران	ابتدایی	میانگین	۶۸,۴۳	۱۹,۸۸	۸,۲۶	۱۶,۹۹	۱۳,۹۷	۹,۶۷
		انحراف معیار	۱۳,۰۳	۵,۵۰	۳,۸۵	۳,۴۸	۱,۹۰	۴,۱۴
	راهنمایی	میانگین	۶۸,۰۶	۱۹,۸۵	۸,۶۱	۱۷,۳۵	۱۳,۷۶	۹,۱۰
		انحراف معیار	۱۴,۸۱	۵,۳۱	۴,۰۰	۳,۸۱	۲,۰۷	۴,۷۵
	دبیرستان	میانگین	۶۳,۷۱	۱۸,۶۵	۷,۸۸	۱۶,۸۵	۱۳,۲۴	۸,۰۳
		انحراف معیار	۱۴,۸۱	۵,۲۸	۳,۶۱	۳,۷۹	۲,۸۰	۴,۰۷
	دیپلم و فوق دیپلم	میانگین	۵۸,۲۳	۱۷,۲۳	۶,۸۵	۱۵,۷۲	۱۲,۹۷	۶,۹۵
		انحراف معیار	۱۴,۰۳	۵,۷۹	۳,۲۲	۳,۵۶	۲,۷۰	۳,۶۹
	لیسانس	میانگین	۶۱,۳۸	۱۷,۵۵	۷,۹۳	۱۶,۶۹	۱۳,۰۳	۶,۴۵
		انحراف معیار	۱۲,۹۴	۵,۹۷	۳,۸۶	۳,۷۸	۲,۹۳	۴,۰۰
معناداری P[1]			۰,۰۰۱	۰,۰۲۰	۰,۱۲۸	۰,۰۲۶	۰,۱۴۵	۰,۰۰۱

1. One-Way ANOVA Test

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-29]

جدول۴.وضعیت همسرآزاری بر حسب گروه سنی و تحصیلات زنان قربانی همسرآزاری و همسران آنان

			نمره کل پرسشنامه	نمره بعد خشونت جسمی سبک	نمره بعد خشونت جسمی سنگین	نمره بعد خشونت عاطفی	نمره بعد خشونت کلامی	نمره بعد خشونت جنسی
محل سکونت	تهران	میانگین	۶۴،۵۳	۱۹،۲۱	۷،۹۵	۱۶،۵۷	۱۳،۶۴	۸،۰۶
		انحراف معیار	۱۴،۲۳	۵،۳۹	۳،۵۱	۳،۸۵	۲،۳۳	۴،۴۲
	خارج از تهران	میانگین	۶۹،۲۰	۱۹،۳۳	۸،۸۶	۱۸،۶۶	۱۳،۸۰	۹،۴۷
		انحراف معیار	۱۵،۴۲	۵،۸۹	۴،۰۲	۲،۴۲	۲،۵۰	۴،۱۶
معناداری P[1]			۰،۹۰۴	۰،۴۸۳	۰،۹۲۳	۰،۰۷۸	۰،۵۴۲	۰،۱۵۷
نوع سکونت	ملک شخصی	میانگین	۶۶،۵۹	۱۹،۴۶	۸،۳۶	۱۷،۱۶	۱۳،۷۸	۹،۰۸
		انحراف معیار	۱۴،۶۴	۵،۶۱	۳،۸۹	۳،۵۲	۲،۲۰	۴،۳۶
	استیجاری	میانگین	۶۲،۴۱	۱۸،۱۲	۷،۳۶	۱۶،۴۴	۱۳،۱۲	۷،۷۴
		انحراف معیار	۱۳،۷۶	۵،۳۳	۳،۴۷	۳،۷۰	۲،۷۶	۴،۰۶
	سایر	میانگین	۶۸،۱۲	۲۰،۱۸	۹،۰۰	۱۷،۰۶	۱۳،۹۴	۷،۹۴
		انحراف معیار	۱۵،۹۸	۵،۵۹	۳،۸۱	۴،۸۵	۱،۶۰	۴،۹۶
معناداری P[2]			۰،۰۰۵	۰،۰۳۳	۰،۰۰۹	۰،۰۶۱	۰،۰۸۹	۰،۸۰۲
تعداد فرزندان	بدون فرزند	میانگین	۶۱،۴۰	۱۷،۹۳	۷،۹۴	۱۵،۴۸	۱۲،۹۴	۷،۵۹
		انحراف معیار	۱۵،۰۸	۵،۹۸	۳،۹۳	۴،۰۸	۲،۸۳	۴،۱۲
	تک فرزند	میانگین	۶۶،۱۵	۱۹،۵۶	۸،۱۳	۱۷،۶۸	۱۳،۷۵	۸،۴۴
		انحراف معیار	۱۴،۵۹	۵،۱۷	۳،۷۶	۳،۳۳	۲،۳۶	۴،۳۹
	دو فرزند	میانگین	۶۴،۵۵	۱۸،۸۰	۷،۶۸	۱۶،۷۶	۱۳،۵۱	۸،۴۹
		انحراف معیار	۱۳،۷۰	۵،۵۰	۳،۱۵	۳،۵۱	۲،۴۲	۴،۳۸
	سه فرزند	میانگین	۶۴،۵۸	۱۸،۱۵	۷،۳۲	۱۶،۵۰	۱۳،۲۳	۸،۵۰
		انحراف معیار	۱۴،۳۱	۵،۷۲	۳،۹۲	۳،۷۵	۲،۲۹	۳،۶۴
	چهار فرزند	میانگین	۶۷،۰۰	۱۷،۰۰	۸،۳۳	۱۸،۳۳	۱۳،۳۳	۱۵،۰۰
		انحراف معیار	۲۸،۳۵	۱۰،۵۸	۴،۹۳	۲،۸۹	۲،۸۹	۱،۲۰
	پنج فرزند	میانگین	۶۳،۰۰	۱۷،۰۰	۱۰،۰۰	۱۴،۰۰	۱۳،۰۰	۹،۰۰
		انحراف معیار	۱۰،۱۰	۲،۸۳	۲،۸۳	۲،۰۰	۲،۸۳	۲،۸۳
معناداری P[2]			۰،۰۳۵	۰،۷۳۳	۰،۴۳۰	۰،۰۲۴	۰،۱۷۵	۰،۹۲۲

1. Independent Sample T-Test، 2. One-Way ANOVA Test

جدول۵. وضعیت همسرآزاری بر حسب سابقه همسرآزاری و مدت زمان گذشته از ازدواج در زنان قربانی همسرآزاری

			نمره کل پرسشنامه	نمره بعد خشونت جسمی سبک	نمره بعد خشونت جسمی سنگین	نمره بعد خشونت عاطفی	نمره بعد خشونت کلامی	نمره بعد خشونت جنسی
سابقه همسرآزاری	دارد	میانگین	۶۵،۶۲	۱۹،۲۹	۸،۱۱	۱۶،۹۳	۱۳،۵۹	۸،۴۸
		انحراف معیار	۱۴،۱۸	۵،۴۲	۳،۶۵	۳،۵۷	۲،۳۸	۴،۳۳
	ندارد	میانگین	۵۲،۶۸	۱۴،۲۰	۶،۰۸	۱۴،۰۶	۱۱،۸۳	۷،۰۰
		انحراف معیار	۱۴،۸۹	۵،۱۵	۴،۰۰	۴،۶۶	۳،۴۳	۳،۶۴
معناداری P ۱			۰،۰۰۱	۰،۰۰۱	۰،۰۰۱	۰،۰۱۰	۰،۰۰۴	۰،۱۲۸
مدت زمان گذشته از ازدواج	کمتر از ۱۰ سال	میانگین	۶۳،۷۴	۱۸،۶۴	۸،۱۱	۱۶،۶۰	۱۳،۲۷	۸،۱۵
		انحراف معیار	۱۵،۴۷	۵،۶۹	۳،۸۸	۳،۸۷	۲،۶۳	۴،۲۷
	بیش از ۱۰ سال	میانگین	۶۵،۵۶	۱۹،۱۰	۷،۵۱	۱۷،۱۵	۱۳،۶۱	۸،۵۴
		انحراف معیار	۱۲،۶۶	۵،۰۲	۳،۳۲	۳،۲۷	۲،۳۳	۴،۲۶
معناداری P[1]			۰،۲۵۹	۰،۶۵۲	۰،۲۶۷	۰،۳۳۱	۰،۲۴۴	۰،۴۴۷

1. Independent Sample T-Test

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-29]

بحث

خشونت و بدرفتاری نسبت به همسر از جمله پدیده‌های شایع در بسیاری از ممالک جهان است که حتی در برخی مناطق جهان به عنوان یک هنجار اجتماعی پذیرفته شده است [۱,۳,۴، ۸-۱۳].

در مطالعه حاضر، بیشترین الگوی همسرآزاری، خشونت کلامی بود. خشونت جسمی سنگین کمترین الگوی فراوانی را داشت. از لحاظ رتبه بندی، الگوی خشونت عاطفی، خشونت جسمی سبک و خشونت جنسی بعد از خشونت کلامی قرار داشتند. در بین زنان مراجعه‌کننده ۹۱/۹درصد سابقه همسرآزاری را ذکر می‌کردند. در اغلب مطالعات شایع‌ترین نوع همسرآزاری، نوع عاطفی روانی ذکر شده است [۶,۷,۱۱,۱۵,۱۶، ۱۸-۲۱].

در مطالعه قهاری و همکاران بدرفتاری عاطفی، بدرفتاری جسمی و بدرفتاری و آزار جنسی به ترتیب ۹۱درصد، ۵۵درصد و ۴۲درصد گزارش شده بود. در بین نمونه های زن ۸۳/۴درصد بدرفتاری جسمی و عاطفی، ۸۳/۲درصد بدرفتاری جنسی و عاطفی و ۸۰/۵درصد آزار جسمی و جنسی را از طرف همسر گزارش کرده بودند [۴].

در مطالعه ندرپور و زارع شاه‌آبادی بر روی زنان متاهل شهر کوهدشت بر اساس پرسشنامه محقق‌ساخته، خشونت خانگی علیه زنان در کل با میانگین ۲۱/۱۵ و در بین ابعاد نیز خشونت روانی با میانگین ۲۹/۲۸، خشونت مالی با میانگین ۱۴/۶۸، خشونت فیزیکی با میانگین ۱۳/۲۹ و خشونت جنسی با میانگین ۱۳/۲۲، میزان خشونت را در جامعه مورد مطالعه نشان داد [۲۰].

میانگین سن زنان قربانی همسرآزاری و انحراف معیار آن به ترتیب ۳۴/۷۲ و ۷/۷۹ سال (حداقل و حداکثر به ترتیب ۱۹ و ۶۳ سال) بود. میانگین سن همسران زنان قربانی همسرآزاری و انحراف معیار آن به ترتیب ۳۸/۸۳ و ۸/۵۸ سال (حداقل و حداکثر به ترتیب ۲۰ و ۷۳ سال) بود. در بررسی ارتباط بین سن زنان قربانی همسرآزاری و نمره پرسشنامه همسرآزاری و ابعاد آن اختلاف معناداری مشاهده نشد. البته اختلاف آماری معناداری بین گروه‌های سنی همسران زنان قربانی همسرآزاری از لحاظ نمره کل پرسشنامه مشاهده شد که این اختلاف بین گروه سنی ۲۰ تا ۳۰ سال با گروه سنی ۳۱ تا ۵۰ سال بود. در بین ابعاد، تنها خشونت عاطفی بین گروه‌های سنی اختلاف داشت که بین گروه سنی ۲۰ تا ۳۰ سال با گروه سنی ۳۱ تا ۵۰ سال بود.

در مطالعه کردی و همکاران در بعضی سنین (به‌طور کلی از ۲۰ تا ۴۰ سالگی) همسرآزاری بیشتر دیده شده است. (۳۹/۳درصد در بازه سنی ۲۰ تا ۳۰ سال و ۴۰درصد در بازه سنی ۳۰ تا سال). ۴۰ فراوانی همسرآزاری به ترتیب در بازه سنی بالای ۴۰ سال (۱۶/۴درصد) و زیر ۲۰ سال (۴/۱درصد) گزارش شده بود [۱۰]. البته در مطالعه شایان و همکاران، متغیر سن همسر نیز به عنوان یکی از پیشگویی‌کننده‌های همسرآزاری مطرح شده است [۲۱]. در مطالعه قهاری و همکاران نیز بدرفتاری نسبت به همسر در زوج‌های جوان بیشتر بود [۴]. همچنین در مطالعه فدایی و همکاران، سن پایین‌تر ازدواج به عنوان یک عامل خطر همسرآزاری مطرح شده است [۲۳]. در مطالعه مطلق و همکاران نیز سن همسر با بروز همسرآزاری ارتباط معناداری داشت به‌طوری که خشونت جسمی در همسران با سن کمتر از ۳۰ سال بیشتر بود [۲۴].

براساس نتایج به‌دست آمده، اختلاف معناداری بین نمره کل پرسشنامه و تمام ابعاد آن به جز خشونت جنسی در بین گروه‌های تحصیلی زنان قربانی همسرآزاری مشاهده نشد که این اختلاف، بین گروه تحصیلی ابتدایی با لیسانس، گروه تحصیلی دبیرستان با لیسانس، گروه تحصیلی دبیرستان با فوق لیسانس و بالاتر و گروه دیپلم و فوق دیپلم با لیسانس بود. بر اساس تحصیلات همسران زنان قربانی همسرآزاری، اختلاف معناداری بین نمره کل پرسشنامه وجود داشت که این اختلاف بین گروه تحصیلی ابتدایی با دیپلم و فوق دیپلم و راهنمایی با دیپلم و فوق دیپلم بود.

همچنین ارتباط معناداری بین ابعاد خشونت جسمی سبک، خشونت عاطفی و خشونت جنسی با تحصیلات همسر زنان قربانی همسرآزاری مشاهده شد، به‌طوری که خشونت جنسی بین گروه ابتدایی با دبیرستان خشونت جسمی سبک،

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-29]

خشونت عاطفی و خشونت جنسی، بین گروه ابتدایی با دیپلم و فوق دیپلم خشونت جنسی، بین گروه ابتدایی با لیسانس خشونت جسمی سبک، خشونت عاطفی و خشونت جنسی، بین گروه راهنمایی با دیپلم و فوق دیپلم خشونت جنسی، بین گروه راهنمایی با لیسانس خشونت عاطفی، بین گروه دبیرستان با دیپلم و فوق دیپلم و خشونت جنسی بین گروه دبیرستان با لیسانس مشاهده شد.

در مطالعه انجام شده توسط فدایی و همکاران، تحصیلات پایین در مردان همسرآزار به عنوان عامل خطر مطرح شده است [۲۳]. در مطالعه کیوان‌آرا و همکاران نیز تحصیلات نقش مهمی در بروز همسرآزاری داشت، به‌طوری در افراد با تحصیلات پایین‌تر، شیوع همسرآزاری کمتر بود [۷]. البته در مطالعه نورانی و همکاران ارتباط معناداری بین سطح تحصیلات با همسرآزاری به‌دست نیامد [۱۵]. در مطالعه مطلق و همکاران، رابطه معناداری بین خشونت علیه زنان با تحصیلات مادر به‌دست آمد، به‌طوری که خشونت روانی در مادران با تحصیلات بالاتر از دوره متوسطه بیشتر بود. البته تحصیلات همسر نیز با بروز همسرآزاری رابطه معناداری داشت، به‌طوری که خشونت جسمی در همسران با تحصیلات کمتر از دبیرستان بیشتر بود [۲۴]. در مطالعه کردی و همکاران نیز در افراد با تحصیلات دانشگاهی درصد همسرآزاری کمتر بود، به‌طوری که شیوع همسرآزاری در افراد با تحصیلات دیپلم (۵۴/۵درصد)، زیر دیپلم (۲۵/۷درصد) و افراد دانشگاهی (۱۹/۹درصد) بود [۱۰]. در مطالعه قهاری و همکاران نیز با افزایش سطح تحصیلات، همسرآزاری کمتر گزارش شده بود [۴].

در مطالعه حاضر بین نمره کل پرسشنامه و تمام ابعاد آن با محل سکونت ارتباط معناداری نشد. البته نمره کل پرسشنامه با نوع سکونت ارتباط معناداری داشت که این اختلاف به دلیل اختلاف بین نوع سکونت استیجاری با گروه سایر انواع سکونت بود. همچنین خشونت جسمی سبک و خشونت جسمی سنگین با نوع سکونت ارتباط معناداری داشت که این اختلاف بین خشونت جسمی سبک و خشونت جسمی سنگین، بین نوع سکونت ملک شخصی با استیجاری بود.

البته در مطالعه مطلق و همکاران بین همسرآزاری و محل سکونت (آپارتمانی / غیر آپارتمانی) اختلاف معناداری به‌دست نیامد [۲۴].

در این مطالعه، میانگین و انحراف معیار زمان گذشته از ازدواج در زنان قربانی همسرآزاری به ترتیب ۱۰/۱۱ و ۸/۲۱ سال (حداقل در همان سال اول ازدواج و حداکثر ۴۱ سال) بود. در مطالعه حاضر، اختلاف معناداری بین زمان گذشته از ازدواج با بروز همسرآزاری مشاهده نشد. البته در مطالعه قهاری و همکاران، بین همسرآزاری و مدت زمان ازدواج رابطه معکوس معناداری وجود داشت، به‌طوری که میزان همسرآزاری در سال‌های اولیه ازدواج بیشتر بود [۴].

در این مطالعه، اغلب زنان قربانی همسرآزاری، بدون فرزند یا دارای یک فرزند بودند. البته بین تعداد فرزندان و نمره کل پرسشنامه ارتباط معناداری به‌دست آمد که این اختلاف بین گروه بدون فرزند با تک فرزند مشاهده شد. همچنین بین تعداد فرزندان با خشونت عاطفی ارتباط معناداری به‌دست آمد که این اختلاف بین گروه بدون فرزند با گروه تک فرزند و گروه بدون فرزند با گروه دو فرزند بود.

در مطالعه قهاری و همکاران رابطه معناداری بین همسرآزاری با تعداد فرزندان مشاهده نشد [۴] اما در مطالعه مطلق و همکاران، ارتباط معناداری بین همسرآزاری و تعداد فرزندان به‌دست آمد، به‌طوری که خشونت روانی در خانواده دارای کمتر از ۳ فرزند بیشتر بود [۲۴].

نتیجه‌گیری

در مطالعه حاضر خشونت کلامی به عنوان شایع‌ترین نوع همسرآزاری به‌دست آمد، درصورتی که در مطالعات قبلی، بیشترین فراوانی را خشونت عاطفی یا روانی به خود اختصاص داده است. عوامل مختلفی در بروز یا پیشگیری از بروز همسرآزاری مطرح شده که در این مطالعه به برخی از آنها از جمله سن و سطح تحصیلات زن و شوهر او، محل و نوع سکونت، تعداد فرزندان، سال‌های گذشته از ازدواج و سابقه همسرآزاری پرداخته شده است. هرچند در برخی موارد ارتباط معناداری به‌دست نیامده است اما ممکن است

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-29]

بـه دلیل محدودیـت مطالعه ما از جملـه محیط جمع‌آوری داده‌هـا، مراجعه نکردن تمام موارد آسـیب‌دیده به سـازمان پزشکی قانونی به دلیل ترس از عواقب آتی و احتمالاً پذیرش همسـرآزاری از سـوی زنان جامعه ایرانی به دلیل مسـائل فرهنگی باشد.

تقدیر و تشـکر: از تمامـی افرادی که در این زمینه مـا را یاری کرده‌اند، به‌ویژه همکاران شاغل در واحد مرکزی پزشکی قانونی استان تهران، تقدیر و تشکر به عمل می‌آید.

تأییدیه اخلاقی: پژوهش حاضر توسط سازمان پزشکی قانونی کشور با کد اخلاق IR.LMO.REC.1398.028 مورد تأیید قرار گرفت.

تعارض منافع: موردی توسط نویسندگان مقاله گزارش نشده است.

سـهم نویسندگان: زهرا اسمعیلی شـاهرودی مقدم (نویسنده اول) طراح مطالعـه و پژوهشـگر اصلی (۴۰درصد)، محسـن صابری اسـفیدواجانی (نویسـنده مسـئول) جمـع‌آوری اطلاعـات و تجزیـه و تحلیـل آماری (۴۰درصد)، مهدی فروزش مشاور و هماهنگ‌کننده امور (۱۰درصد)، علی ایوبیان نگارش مقاله (۱۰درصد).

منابع مالی: پژوهش حاضر توسـط سـازمان پزشـکی قانونی کشور مورد حمایت مالی قرار گرفته است.

References

1. Alipour F, Rafie H, Aliyar A, Bahrami M. Development and Validation of a Short Form Questionnaire to Measuring Wife Abuse. Social Welfare. 2019;19(72):131-54. doi: 10.29252/refahj.19.72.131.
2. Hezarjaribi J, Mirzaei R. Violence and Gender (The Experience of Women and Men in the Paveh City). Quarterly Journal of Social Development (Previously Human Development). 2018;12(2):83-108. [Persian]
3. Ghahari S, Khademolreza N. Spouse Abuse in Iran: Where Are We Today? Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology. 2019;24(4):458-62. doi: 10.32598/ijpcp.24.4.458.
4. Ghahari S, Âtefvahid MK, Yousefi H. The prevalence of Spouse Abuse Among Maried Students of Islamic Azad University of Tonekabon in 1383. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences. 2006;15(50):83-9. [Persian]
5. Mousavi SF. Quranic Learnings against Domestic Violence. Quarterly Sabzevaran Fadak. 2018;8(32):9-28. [Persian]
6. Vesali S, Mirzaei R, Faraji R. Determining the Relationship between the Components of Female Entrustment and the Authoritarian Imagination of Man from His Role with the Level of Domestic Violence. Journal of Health. 2018;9(1):75-86. [Persian]
7. Keyvanara M, Saghafipour A, Rajati F, Abbasi M, Matlabi M, Mirheidari M, et al. Domestic Violence against Women and Its Related Factors in Isfahan in 2011. Journal of Health. 2015;6(4):448-57.
8. Zegheibi Zadeh A, Ahi Q, Shahabi Zadeh F. Comparative study of anger and anxiety in normal women and victims of domestic violence referring to Forensic Medicine Center in South Khorasan. Journal of Fundamentals of Mental Health. 2016;18(Special Issue):500-4. [Persian]
9. Panaghi L, Ghahari S, Mokhtarnia I, Dasarband B, Nabavian V. Preliminary Study of Psychometric Features of Wife Abuse Questionnaire. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology. 2017;23(2):218-31. doi: 10.29252/nirp.ijpcp.23.2.218.
10. Kordi R, jamshidi f, Limoei F, Hosseinibehbahani Sf. Assessment of the causes of wife abuse referred to legal medicine organization in khozestan between the years 2016_2017. Jundishapur Scientific Medical Journal. 2019;18(1):59-69. [Persian]
11. Talebpour A. Investigating Wife Abuse and It's Affecting Factors in Urban and Rural Areas of Ardebil Province. Quarterly Journal of Women and Society. 2018;8(32):55-74. [Persian]
12. Bolhari J, Amiri T, Karimi Keisomi I, Mohseni Kabir M. Domestic Violence Prevention Advocacy Program: A Pilot Study in Tehran Urban Area. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology. 2018;24(2):124-35. doi: 10.32598/ijpcp.24.2.124.
13. Navidnia M, Shamloo E. Social Factors Affecting Spouse Abuse in the Family with Emphasis on the Role of Patriarchy System of the Family. Women in Development & Politics. 2018;16(1):131-47. [Persian]
14. Rasulian M, Bolhari J, Nojomi M, Habib S, Mirzaei Khoshalani M. Theories and Interventional Models of Intimate Partner Violence: Suggesting an Interventional Model Based on Primary Health Care System in Iran. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology. 2015;21(1):3-16.
15. Nourani Saadoldin S, Baharshahi S, Esmaily H, Asghari Pour N. Comparison of Gender schemas of Couples in women with and without Spouse abuse referred to Health Care Centers in Mashhad in 2015. Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility. 2017;20(2):21-30. [Persian]
16. Kianfard L, Parhizgar S, Musavizadeh A, Shams M. Training Needs Assessment to Design Empowerment Programs for Preventing Domestic Violence Against Iranian Married Women. Tolooebehdasht. 2017;16(1):108-20. [Persian]
17. Dasarband B, Panaghi L, Mootabi F. Relationship Between Spouse Abuse and Depressive Symptoms in Women: The Moderating Role of Personality Characteristics. Iranian Journal

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-29]

of Psychiatry and Clinical Psychology. 2017;23(1):38-49. doi: 10.18869/nirp.ijpcp.23.1.38.
18. Shayan A, Masoumi SZ, Kaviani M. The Relationship between Wife Abuse and Mental Health in Women Experiencing Domestic Violence referred to the Forensic Medical Center of Shiraz. J Educ Community Health. 2015;1(4):51-7. doi: 10.20286/jech-010451.
19. Navabakhsh M, Khaghani Fard M. Sociological Study of Violence against Married Women from Iran and Armenia. Women's Studies Sociological and Psychological. 2015;13(4):64-91. [Persian]
20. Naderpoor Y, Zare Shahabadi A. The Relationship between Childhood Violence Experiences And Violence against Women in Koohdasht City. Women's Studies Sociological and Psychological. 2015;12(4):93-118. [Persian]
21. Shayan A, Masoumi SZ, Yazdi-Ravandi S, Zarenezhad M. Factors affecting spouse abuse in women referred to the Shiraz legal medicine center in 2013. Pajouhan Scientific Journal. 2015;14(1):39-48. [Persian]
22. Hadavand Aval G, mehrabi koushki h, yazdkhasti b. Study the effect of ethnicity on Mental health, Spousal abuse, Social support and Marital satisfaction. Women's Studies Sociological and Psychological. 2017;15(2):81-104. [Persian]
23. Fadaei F, Kanani K, Molavi H, Nouri A. A Comparison of Neuroticism of Abusive and Non-abusive Husbands and Their Characteristics as Perceived by Their Wives in Isfahan, 2007. Knowledge & Research in Applied Psychology. 2017;0(39):67-78. [Persian]
24. Motlagh ME, Torkestani F, Rabiee M, Ashrafian Amiri H, Radpooyan L, Nasrollahpour Shirvani D, et al. The prevalence of violence against women during pregnancy and postpartum in Iran. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences. 2017;27(150):78-88. [Persian]

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-29]